

Pflichtfeld! In Druckbuchstaben ausfüllen.

Datum _____

Ihr Wunsch-Liefertermin _____

Kommission _____
(Nachname, Vorname)

Nur von der otofaktur auszufüllen!

oto-Nr. _____

Auftrags-Nr. _____ Bearbeitet (Kürzel) _____

Kürzel _____ Geprüft (Kürzel) _____

BOX-Nr. _____ Datum _____

Bemerkungen: _____

Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der otofaktur – einzusehen unter www.otofaktur.de/agb

GEHÖRSCHUTZ RECHTS LINKS

ePRO-X.S > 1M 2M 3M 4M 5M Griff

ePRO-X.A > 1M 2M 3M 4M 5M Griff

ePRO-STOP.S (ohne Filter) Griff

ePRO-STOP.A (ohne Filter) Griff

ePRO-ER > ER 9 ER 15 ER 25 ER stop Griff

Schallschutz > Stöpsel Stöpsel mit Abstützung Schale

Dämmotoplastik > Stöpsel mit Griff Schale mit Griff

Schwimmschutz

- Rückruf erwünscht bei Hr./Fr.: _____
- Neue Auftragstüten
- Neue Auftragsblöcke
- Neue Versandaufkleber

Zusatz-Optionen

Farbe	Farbcode eintragen
Beschichtung	<input type="checkbox"/> Standardlack <input type="checkbox"/> antibakterieller Lack
Zubehör	<input type="checkbox"/> Kragenclip <input type="checkbox"/> Detektorkugel <input type="checkbox"/> Kordel
Ersatz-Filter	Bitte eintragen

Bei freilassen des Farbcodes wird das Produkt in der Standardfarbe gefertigt.

Sonstiges	_____
-----------	-------

Auftraggeber
(Firmenstempel):

Mitarbeiter/in: _____